

**NEGOISASI SEBAGAI ALTERNATIF PENYELESAIAN SENGKETA MEDIK
DALAM PERSPEKTIF PEMENUHAN HAK PASIEN**

TESIS

Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Memperoleh Derajat Gelar S2
Program Studi Magister Ilmu Hukum



Disusun oleh :

SETYO SUGIHARTO
NIM : 201810380211004

DIREKTORAT PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG
Januari 2020

**NEGOISASI SEBAGAI ALTERNATIF PENYELESAIAN SENGKETA MEDIK
DALAM PERSPEKTIF PEMENUHAN HAK PASIEN**

SETYO SUGIHARTO
201810380211004

Telah disetujui

Pada hari/tanggal, Jumat 24 Januari 2020

Pembimbing Utama



Dr. Fifik Wiryani

Pembimbing Pendamping



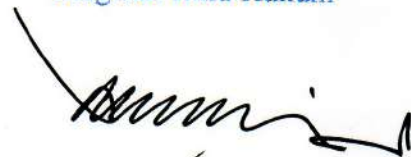
M. Nasser, D. Law

Direktur
Program Pascasarjana



Prof. Akhmad In'am, Ph.D

Ketua Program Studi
Magister Ilmu Hukum



Mokh. Najih, Ph.D

TESIS

SETYO SUGIHARTO

201810380211004

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada hari/tanggal, Jumat 24 Januari 2020
dan dinyatakan memenuhi syarat sebagai kelengkapan
memperoleh gelar Magister di Program Pascasarjana
Universitas Muhammadiyah Malang



SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua/ Penguji : Dr. Fifik Wiryani

Sekretaris/ Penguji : M. Nasser, D. Law

Penguji : Dr. Tongat

Penguji : Dr. Sulardi

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Setyo Sugiharto
NIM : 201810380211004
Program studi : Magister Ilmu Hukum
Jurusan : Hukum Kesehatan

Dengan ini menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa :

1. Tesis dengan judul : **NEGOISASI SEBAGAI ALTERNATIF PENYELESAIAN SENGKETA MEDIK DALAM PERSPEKTIF PEMENUHAN HAK PASIEN** adalah karya saya dan dalam naskah tesis ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu perguruan tinggi dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dalam daftar pustaka.
2. Apabila ternyata dalam naskah tesis ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur **PLAGIASI**, saya bersedia tesis ini **DIGUGURKAN** dan **GELAR AKADEMIK YANG TELAH SAYA PEROLEH DIBATALKAN**, serta diproses sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.
3. Tesis ini dapat dijadikan sumber pustaka yang merupakan **HAK BEBAS ROYALTY NON EKSKLUSIF**.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 20 Januari 2020



SETYO SUGIHARTO

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah, tuhan semesta alam. Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah nya serta karunia nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis dengan judul “pengaruh stres kerja terhadap performa kerja dimoderasi oleh manajemen diri pada guru honorer SD di Banda Aceh” sebagai salah satu syarat kelulusan dan memperoleh gelar Magister Psikologi di Universitas Muhammadiyah Malang. Selama proses penyusunan tesis, dari awal hingga terselesaikan penyusunan, penulis banyak sekali mendapatkan bimbingan, petunjuk, motivasi, serta bantuan yang sangat membantu dan bermanfaat bagi penulis dari segala pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan kali ini, dengan segala kerendahan hati penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Bapak Drs. H. Fauzan, M.Pd selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Malang.
2. Prof Akhsanul In'am, Ph.D selaku Direktur Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Malang.
3. Bapak Dr. M. Nasser., Sp.K.K.,D.Law, dan Ibu Dr. Fifik Wirjani M.Si.,M.Hum selaku pembimbing I dan pembimbing II yang telah banyak meluangkan waktu, pikiran, motivasi, dan dukungan dalam memberikan bimbingan serta arahan yang sangat berguna dan bermanfaat sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini dengan baik.
4. Bapak Moch. Najih Ph.D selaku KAPRODI Magister Ilmu Hukum Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang.
5. Semua pihak yang tidak mungkin penulis sebut satu persatu yang telah membantu penulis untuk menyelesaikan tesis ini.

Penulis menyadari bahwa tidak ada karya manusia yang sempurna selain Allah SWT. Oleh karena itu penulis mempersilahkan pembaca untuk mengkritik ataupun memberi saran untuk karya ilmiah ini guna memberi evaluasi dan pemahaman lebih kepada penulis mengenai bagaimana seharusnya tesis ini disusun. Selain itu, penulis berharap bahwa tesis ini dapat memberikan manfaat bagi penulis dan pembaca.

Malang, 12 Desember 2019

Penulis

Setyo Sugiharto

NEGOISASI SEBAGAI ALTERNATIVE PENYELESAIAN SENGKETA MEDIK DALAM PERSPEKTIF PEMENUHAN HAK PASIEN

SETYO SUGIHARTO

setyo.sugiharto77@gmail.com

Dr. Fifik Wiryani (NIDN. 0028056701)

M. Nasser, D-Law (NIDN. 8858311019)

Magister Ilmu Hukum

Direktorat Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Malang

Abstrak: Pada dekade terakhir ini telah terjadi peningkatan kasus kasus sengketa medis antara dokter dan pasien, jika terjadi sengketa medik ada beberapa cara dalam penyelesaiannya yaitu secara litigasi di pengadilan dan non litigasi yang berupa beberapa alternative penyelesaian sengketa yang sesuai dengan pasal 1 ayat 10 UU nomor 30 tahun 1999 yang meliputi konsultasi, konsiliasi, negoisasi, mediasi dan arbitase. Penelitian ini bertujuan untuk melihat bagaimana negoisasi bekerja sebagai alternative penyelesaian sengketa medik dalam pemenuhan hak-hak pasien, penyelesaian sengketa dengan hasil “win-win “ solution dan tetap menjaga hubungan baik antara dokter dan pasien. Metode yang digunakan dalam penelitian ini bersifat normative yuridis dengan menggunakan bahan hukum sekunder yang diperoleh dari studi kepustakaan serta kemudian di analisis secara deskripsif analitis menggunakan metode kualitatif. Hasil penelitian ini ditemukan bahwa negoisasi sebagai alternative penyelesaian sengketa medik guna pemenuhan hak-hak pasien, sangatlah cocok digunakan demi tercapainya rasa keadilan antara pasien dan dokter dan sesuai dengan culture budaya Indonesia yang mengutamakan musyawarah didalam menyelesaikan sengketa. Dimasa mendatang perlu penyempurnaan perundangan undangan agar procedure ini lebih sempurna

Kata Kunci: Sengketa medik, alternative penyelesaian, Negoisasi.

Abstract: In the last decade there has been an increase in cases of medical disputes between doctors and patients, if there is a medical dispute there are several ways of resolution, namely litigation in court and non-litigation in the form of several alternative dispute resolution in accordance with article 1 paragraph 10 of Law number 30 years 1999 which included consultation, conciliation, negotiation, mediation and arbitration. This study aims to see how negotiation works as an alternative medical dispute resolution in fulfilling the rights of patients, resolving stickiness with the results of a "win-win" solution and still maintaining good relations between doctors and patients. The method used in this study is normative juridical with using secondary legal materials obtained from literature studies and then analyzed descriptively analytically using qualitative methods. The results of this study found that negotiation as an alternative medical dispute resolution in order to fulfill the rights of patients, is very suitable for the achievement of a sense of justice between patients and doctors and in accordance with Indonesian culture which prioritizes deliberation in resolving disputes. this is more perfect

Keywords: Medical disputes, alternative solutions, negotiations

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
ABSTRAK.....	iii
Latar Belakang	1
Perumusan Masalah.....	5
Tinjauan Pustaka.....	5
A. Teori pemenuhan hak pasien	5
B. Penyelesaian sengketa medik.	5
Metode Penelitian.....	11
A. Jenis penelitian.....	11
B. Pendekatan Penelitian.....	12
C. Sifat Penelitian.....	12
D. Sumber dan Bahan Hukum.....	12
E. Teknik Pengumpulan Data.....	14
Hasil Pembahasan.....	14
A. Penyelesaian Sengketa medik melalui jalur Mediasi.....	16
B. Penyelesaian Sengketa medik melalui Jalur Negoisasi.....	17
Kesimpulan	24
Saran.....	26
Rujukan	26

Latar Belakang

Sebagai bagian dari masyarakat dokter juga terkena berbagai tanggung jawab terhadap norma-norma yang berlaku didalam masyarakat yang salah satunya adalah norma hukum yang berlaku di masyarakat tempat dokter tersebut bertugas. Seorang dokter juga terkena tanggung jawab hukum yang meliputi tanggung jawab hukum perdata, hukum pidana, hukum administrasi, tanggung jawab profesi berupa tanggung jawab secara etika terhadap profesi dokter ¹

Sifat hubungan dokter dan pasien berupa transaksi terapeutik dimana didalam perjanjian transaksi ini pasien dan dokter atau rumah sakit masing-masing pihak memiliki hak dan kewajiban yang sama dan yang menjadi tolok ukur adalah apakah dokter sudah mengupayakan penanganan secara maksimal didalam menangani suatu penyakit, pada transaksi terapeutik ini yang dilihat upaya maksimal dari dokter bukan hasil dari penanganannya, Salah satu penyebab timbulnya sengketa medik adalah perbedaan penafsiran antara dokter dan pasien terhadap transaksi terapeutik, pasien kurang paham tentang transaksi terapeutik, mereka beranggapan bahwa dokter menjamin kesembuhan dan kehidupan jika pasien berobat ke dokter, pada transaksi terapeutik apakah yang dilakukan oleh dokter sudah maksimal dalam menangani pasien tersebut/Inspaning Verbitien, pada transaksi ini bukan menilai dari hasil pengobatannya/resultan verbitiens.²

Pada dekade terakhir ini terjadi peningkatan terjadinya kasus sengketa medis antara pasien - dokter, pasien - rumah sakit, data kasus sengketa medik yang melapor ke Konsil Kedokteran Indonesia mulai 2006 sampai dengan tahun 2015 berjumlah 317 kasus yang dilaporkan ke Konsil Kedokteran Indonesia. yang sebagian besar penyebabnya mis komunikasi antara pasien dan dokter.³

¹ Ellya Rosana, "Kepatuhan Hukum Sebagai Wujud Kesadaran Hukum Masyarakat," *Jurnal Tapis* 10, No. 1 (2014): 1–25.

² Yussy A. Mannas, "Hubungan Hukum Dokter dan Pasien Serta Tanggung Jawab Dokter Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan," *Jurnal Cita Hukum* 6, no. 1 (2018): 163–182.

³ Arianto, "Komonikasi Pasien Dan Dokter," *Komunikasi Kesehatan (Komunikasi Antara Dokter Dan Pasien)* 1, No. Komunikasi Kesehatan (2013): 1–13.

Proses pengobatan yang menyebabkan tidak sembuh sembuh, mengalami komplikasi, sampai kematian ditambah dengan komunikasi yang jelek menyebabkan ketidakpuasan yang bisa menimbulkan sengketa medik.⁴

Selain miskomunikasi antara dokter dan pasien beberapa penyebab terjadinya kasus sengketa medis antara lain adalah adanya pelanggaran standart procedure yang mengakibatkan dampak buruk pada pasien..⁵

Adanya Ketidak sesuaian antara harapan dan kenyataan yang dijanjikan oleh pihak dokter/tenaga medis kepada pasien yang terjadi dalam proses pengobatan. memicu lahirnya rasa ketidakpuasan yang berujung pada protes dari pihak pasien ataupun keluarganya kepada dokter.⁶

Sengketa medik ini oleh kalangan masyarakat dianggap adanya dugaan malpraktik, meskipun sebenarnya istilah malpraktik ini tidaklah tepat untuk disematkan pada kesalahan atau kekeliruan dokter dalam melakukan tugasnya. Tidak ada satu pasalpun didalam undang undang maupun peraturan di Indonesia ditemukan istilah malpraktek karena dengan menggunakan istilah malpraktik berarti sudah ada keputusan hukum tetap dari pengadilan terhadap kesalahan dokter.⁷

Sampai saat ini jika dilihat dari dari aspek hukum perdata (KUHPerdata), hukum administrasi, hukum pidana (KUHP), dan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 1992 tentang Kesehatan, maupun Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran, masih belum cukup lengkap didalam mengatur praktek kedokteran sehingga perlu dicari solusi dalam penyelesaian sengketa medik .⁸

Jika terjadi sengketa medik saat ini belum ada pengaturan yang jelas berapa nilai ganti rugi yang diberikan oleh dokter sebagai penyelenggara pelayanan

⁴ Safitri Hariyani, Sengketa Medik: Alternatif Penyelesaian Perselisihan Antara Dokter Dengan Pasien, Jakarta: Diadit Media, 2005, Hal 57

⁵ Bahder Johan Nasution, Hukum Kesehatan: Pertanggungjawaban Dokter, Jakarta: Rineka Cipta, 2009,

⁶ Yussi A. Manas, "Hubungan Dokter Dan Pasien Dalam Penyelenggaraan Layanan Kesehatan," *Cita Hukum Volume 6 Number 1 (2018)* 3, No. September (1981).

⁷ djuharto S Susanto, "malpraktek ditinjau teorihukum kedokteran" 41, no. 2 (2008): 144–150.

⁸ Hasbullah Thabrany, "Uji Materi Undang-Undang Praktik Kedokteran : Untuk Siapa?," No. April (2011): 103–105.

kesehatan (*health care provider*) dengan pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan (*health care receiver*).⁹

Menurut Rahmi Yuniarti, menjelaskan bahwa penyelesaian sengketa dapat dilakukan melalui dua proses, yaitu proses litigasi yang mempunyai banyak kelemahan antara lain memakan waktu yang lama, hasilnya ada pihak yang kalah dan menang yang berdampak terjadi hubungan yang tidak baik antara dokter dan pasien setelah putusan atas dasar hal ini maka diperlukan proses penyelesaian sengketa di luar pengadilan. Yang menghasilkan kesepakatan yang bersifat “win-win solution”, dijamin kerahasiaan sengketa para pihak, dihindari kelambatan yang diakibatkan karena hal prosedural dan administratif, serta menyelesaikan masalah secara komprehensif dalam kebersamaan dan tetap menjaga hubungan baik.¹⁰

Selain itu penyelesaian sengketa medis juga bisa dilakukan dengan melaporkan kasus sengketa medik melalui MKDKI (Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia) dan MKEK (Majelis kehormatan Etik Kedokteran).¹¹ Selain tata cara penyelesaian sengketa medik yang telah disebutkan diatas ada cara lain dalam penyelesaian sengketa medik yang sesuai UU No. 30 Tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa/*alternative dispute resolution* (ADR) yang meliputi konsultasi, konsiliasi, negoisasi dan mediasi dan arbitrase.¹²

Tujuan Penyelesaian perkara sengketa medik melalui jalur *alternative dispute resolution* (ADR) agar dapat menyelesaikan konflik yang terjadi antara dokter dan pasien adalah pihak korban dalam hal ini pasien mendapatkan hak haknya, tidak ada pihak yang kalah maupun menang dan tetap menjaga hubungan baik dan kerahasiaan para pihak, reputasi dari dokter maupun rumah sakit terjaga.¹³

Aturan yang lengkap mengenai penyelesaian sengketa melalui alternatif penyelesaian sengketa sampai saat ini belum ada. Dalam Pasal 1 angka 10 UU No.

⁹ Hukum Kadek Arini, IB Putra, Pidana, Fakultas Hukum, And Universitas Udayana, “Pengaturan Tingkat Kesalahan Dokter Sebagai Dasar Penentuan Ganti Rugi Pada Pasien Korban Malpraktek” (N.D.): 1–6.

¹⁰ Rahmi Yuniarti, “Efisiensi Pemilihan Alternatif Penyelesaian Sengketa Dalam Penyelesaian Sengketa Waralaba,” *Fiat Justisia* 10, No. 3 (2017): 551–568.

¹¹ Dirwan. Endriyo S, “Model Penyelesaian Sengketa Medik Di Ind,” No. November (2015): 0–64.

¹² Riska Andi Fitrono, Budi Setyanto, And Rehnalemken Ginting, “Penegakan Hukum Malpraktik Melalui Pendekatan Mediasi Penal,” *Yustisia Jurnal Hukum* 5, No. 1 (2016): 101–102.

¹³ Zabidin, “Penyelesaian sengketa Upaya Perlindungan Pasien” (2012): 33–48.

30 Tahun 1999 hanya disinggung mengenai jenis jenis alternative penyelesaian sengketa tapi tidak dijelaskan secara rinci masing masing prosedur tersebut¹⁴

Berbagai upaya dicari untuk mencari solusi terbaik untuk mengatasi masalah sengketa medik tanpa harus memakan waktu, biaya yang mahal dan menempuh prosedur yang panjang maka penyelesaian dengan jalan konsultasi, konsiliasi, negosiasi, mediasi adalah beberapa bentuk *alternatif dispute resolution* (ADR) atau alternatif penyelesaian sengketa diluar pengadilan merupakan salah satu pilihan.¹⁵

Penyelesaian sengketa melalui proses mediasi telah diakui dalam hukum positif Indonesia, aturan yang mengatur adalah pasal 29 UU nomor 36 tahun 2009 selain itu juga dapat kita lihat dalam Peraturan Mahkamah Agung RI nomor 1 tahun 2008 dan Peraturan Mahkamah Agung RI nomor 1 tahun 2016, dimana secara tegas disebutkan bahwa semua sengketa perdata wajib dilakukan mediasi terlebih dahulu sebelum dilakukan proses persidangan.¹⁶

Pada realita dilapangan pada saat ini mediasi dalam penyelesaian kasus sengketa kurang diminati dan tingkat keberhasilannya sangat kecil, Menurut Prof Basuki Rekso Wibowo, Guru Besar Fakultas Hukum Universitas Airlangga yang juga menjabat Kepala Pusat Penelitian dan Pengembangan Hukum dan Peradilan (Puslitbang Kumdil) Mahkamah Agung mengatakan bahwa data mediasi di persidangan yang berhasil secara nasional tidak sampai 4%. Mediasi yang diharapkan menjadi solusi alternatif ternyata sepi prestasi.¹⁷

Keberhasilan proses mediasi di pengadilan agama juga masih rendah menurut data yang ada tidak lebih 10 % keberhasilan mediasi dalam penyelesaian sengketa yang dilakukan di pengadilan agama.¹⁸

¹⁴ Gatot Soemartono, "Cara Penyelesaian Sengketa Dan Alternatif Penyelesaian Sengketa" 4, No. 1 (1999): 1-17.

¹⁵ Fitriyono, Setyanto, And Ginting, "Penegakan Hukum Malpraktik Melalui Pendekatan Mediasi Penal."

¹⁶ Suryono, "Best practice dalam Penyelesaian Sengketa Kesehatan" (n.d.): 1-7.

¹⁷ Nornam Edwin Elmizae, "Mediasi, Pilihan Solusi Yang Belum Menjadi Solusi," *Hukum Online Agustus 2018*, No. 1 (2018).

¹⁸ Achmad Cholil, "Keberhasilan Negosiasi Dan Mediasi Di Australia.," *Mahkamah Agung RI September 2013*, No. September (2013): 10-12.

Oleh karena penulis membuat suatu metode yang mudah dalam penyelesaian sengketa medik antara dokter dan pasien dengan cara negoisasi Hal itu perlu, mengingat akhir akhir ini peningkatan kasus kasus sengketa medik di Indonesia.¹⁹

Penulis memberikan wawasan Alternatif penyelesaian sengketa medik yang jika dihubungkan dengan keadaan sosial budaya masyarakat Indonesia dengan sikap gotong royong dan musyawarah maka penyelesaian dengan cara negoisasi yang bersifat musyawarah untuk mencapai kebersamaan sangat cocok.²⁰

Oleh karena itu maka penulis tertarik untuk mengkaji dan membahas proses Negosiasi dalam penyelesaian sengketa medik dengan cara menelaah dan membandingkan pendapat para pakar dan praktisi hukum yang telah dituangkan dalam tulisan, baik berupa buku, jurnal ilmiah dan artikel ilmiah yang telah di publikasikan, dengan harapan agar diperoleh pengetahuan dan pemahaman yang komprehensif terkait dengan tema yang diangkat dalam tulisan ini.

Perumusan Masalah.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, oleh karena itu rumusan masalah yang penulis angkat yaitu:

1. Bagaimana penerapan dan konstruksi negosiasi dalam penyelesaian sengketa medik....?
2. Bagaimanakah konsep negosiasi dalam pelaksanaan penyelesaian sengketa medik dalam perspektif *restorative justice*....?

Tinjauan Pustaka

A. Pemenuhan Hak-Hak Pasien

Kesehatan merupakan unsur yang penting untuk menuju masyarakat yang adil ,makmur dan sejatera ,salah satu bagian dari kesehatan kualitas layanan kesehatan ikut berperan dalam meningkatkan derajat kesehatan termasuk bagaimana penyelenggara layanan dalam hal ini dokter memberikan layanan yang baik pada pasien,prinsip dasar hubungan dokter dan pasien,adalah hubungan kontrak

¹⁹ Sri Ratna Suminar, "Alternatif penyelesaian sengketa antara dokter dengan pasien dalam malpraktek" (2006): 166–183.

²⁰ Soemartono, "Cara penyelesaian sengketa dan alternatif penyelesaian sengketa."

terapeutik, yaitu kontrak dalam hal layanan dalam hal pengobatan maupun perawatan terhadap suatu penyakit.²¹

Sifat Hubungan antara dokter dan pasien upaya maksimal/inspaning verbitens bukan perikatan hasil /resultance verbitens Seorang dokter didalam bekerja berkewajiban memberikan serangkaian langkah-langkah upaya kesehatan tertentu berdasarkan pedoman pelayanan klinik yang merupakan pedoman dalam menjalankan profesi dokter,yang berlaku di rumah sakit tempat dokter bekerja.²²

Untuk menilai apakah ada pelanggaran dokter dalam bekerja bisa dilihat dari :²³

- 1) Apakah ada pelanggaran undang undang yang terkait dengan praktik kedokteran yang dilanggar?
- 2) Apakah ada Instrumen etik profesi kedokteran yang diwujudkan dalam kode etik kedokteran yang dilanggar?
- 3) Apakah ada Instrumen disiplin ilmu kedokteran yang berupa standar profesi kedokteran dan standar operasional prosedur pelayanan kesehatan yang dilanggar

Jika terjadi pelanggaran terhadap salah satu atau beberapa instrument tersebut dokter bisa digugat secara perdata ,pidana,administrasi dan etik.²⁴

Ketidak sesuaian antara harapan pasien tentang suatu layanan kesehatan yang diberikan oleh dokter dan kenyataan yang diterima oleh pasien menyebabkan terjadinya sengketa.²⁵

Menurut Pasal 66 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menyatakan beberapa kriteria yang menyebabkan terjadinya sengketa medik.²⁶

Sedangkan menurut kamus besar bahasa indonesia (KBBI) edisi ketiga sengketa artinya ada perbedaan pendapat,pertengkaran ,perselisihan ,pertikaian

²¹ A.Manas, "Hubungan dokter dan pasien dalam penyelenggaraan layanan kesehatan."

²² Bonifasius Nadya Aribowo, B. Resti Nurhayati, And Sofyan Dahlan, "Persepsi Pasien Tentang Aspek Hukum Perikatan Upaya (Inspanning Verbintenis) Dalam Transaksi Terapeutik Antara Dokter Dengan Pasien Di Rsud Kota Salatiga," *Soepra* 3, No. 1 (2018): 52.

²³ Hukum Niken Rosari Perdata, "Perlindungan hukum pasien berdasar UU hk perdata" (2010).

²⁴ Mannas, "Hubungan Hukum Dokter dan Pasien Serta Tanggung Jawab Dokter Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan."

²⁵ Amri Amir, "Tinjauan Umum Malpraktek Dokter."

²⁶ Ari Purwadi, "Prinsip Praduga Selalu Bertanggung-Gugat Dalam Sengketa Medik," *Padjadjaran Jurnal Ilmu Hukum (Journal Of Law)* 4, No. 1 (2017): 104–121.

tentang suatu masalah.²⁷ Salah satu cara yang paling lama dalam menyelesaikan suatu sengketa dilakukan secara litigasi melalui penuntutan di pengadilan.²⁸ Cara lain dalam menyelesaikan sengketa medik bisa dilakukan melalui Majelis Kehormatan Etika Kedokteran (MKEK) atau Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). atau menggunakan cara alternative penyelesaian sengketa yang sesuai dengan UU no 30 tahun 1999.²⁹

Perlunya komunikasi yang baik dalam pelayanan pasien jika komunikasi tidak baik bisa menyebabkan ketidakpuasan yang berdampak pada proses penanganan pasien.³⁰ Beberapa hal yang dapat menjadi pemicu terjadinya miskomunikasi antara dokter dan pasien³¹ :

1. Informasi tidak lengkap. Memberikan informasi.
2. Waktu penyampaian informasi yang diberikan dokter kepada keluarga tidak tepat.
3. Tatacara pemberian informasi yang tidak benar termasuk bahasa yang mudah dimengerti pasien.
4. Kepada siapa informasi harus diberikan, yang berhak menerima informasi adalah pasien, kecuali pasien mengizinkan informasi diberikan kepada keluarga atas ijin pasien.
5. Yang berhak memberikan informasi adalah dokter yang menangani pasien tersebut.

Pemberian informasi yang jelas, jujur dan benar oleh dokter akan sangat mempengaruhi kualitas layanan kesehatan dan menghindari terjadinya miskomunikasi dan terjadinya sengketa medik. Hal lain yang menguntungkan dengan dilakukan komunikasi yang baik adalah pasien mengetahui bahwa sampai di mana tingkat kesehatannya atau keparahan penyakitnya serta kemampuan dokter

²⁷ E Setiawan, "KBBI - Kamus Besar Bahasa Indonesia," *Kamus Besar Bahasa Indonesia* (2019): 1.

²⁸ Susanto, "malpraktek ditinjau teorihukum kedokteran."

²⁹ Muh Endriyo Susila, "Dari Patient Safety Menuju Doctor Safety: Upaya Perlindungan Tenaga Medis Dari Resiko Gugatan / Tuntutan Hukum," No. April (2017): 978–979.

³⁰ Sabungan Sibarani, "Aspek Perlindungan Hukum Pasien Korban Malpraktik Dilihat Dari Sudut Pandang Hukum Di Indonesia," *Justitia Et Pax* 33, No. 1 (2019): 1–22.

³¹ Marcel Seran, *Kesalahan Profesional Dokter Dan Tanggung Gugat Rumah Sakit*, Penerbit Pustaka Magister, Semarang, 2013

untuk membantu masalahnya sesuai dengan kondisi yang ada pada saat itu.³² Ketidakpuasan terhadap suatu layanan kesehatan yang diberikan oleh dokter yang berupa pemeriksaan, pengobatan maupun tindakan medis yang hasilnya tidak memuaskan pasien dan keluarga akan memicu terjadinya sengketa medik.³³

B. Penyelesaian Sengketa Medik

Jika terjadi sengketa medik ada beberapa cara dalam penyelesaiannya antara lain secara litigasi melalui lembaga peradilan, diajukan ke MKDKI, MKEK dan ada beberapa alternative penyelesaian sengketa Mediasi maupun Negoisasi.³⁴

1. Penyelesaian sengketa medik di Pengadilan

Penyelesaian sengketa melalui pengadilan merupakan procedure yang sudah lama dilakukan hal ini terjadi karena para pihak tidak bersedia berdamai walaupun sudah diupayakan perdamaian.³⁵

Kekurangan dari prosedur ini membutuhkan waktu yang lama, hasil keputusannya menang-kalah sehingga hubungan dokter pasien pasca putusan menjadi buruk, reputasi dokter dan rumah sakit dipertaruhkan karena sifat sidangnya.

Kendala yang ditemui pada kasus sengketa medik yang digugat secara perdata adalah Ketentuan Hukum Acara Perdata yang berlaku saat ini mensyaratkan dasar gugatan pasien terhadap dokter harus jelas dan pembuktian adanya kesalahan dokter. Dengan demikian, penggugat harus bisa membuktikan apa yang dituduhkan kepada dokter, kondisi tersebut sulit untuk bisa dipenuhi oleh pihak pasien. dikarenakan alat bukti yang harus dipenuhi berupa alat bukti formil.³⁶

Jika perkaranya masuk dipengadilan pidana tidak mudah mencari bukti materiil dalam masalah sengketa medik dikarenakan kolegialitas para dokter yang sangat kuat.³⁷

³² A. Manas, "Hubungan dokter dan pasien dalam penyelenggaraan layanan kesehatan."

³³ Dian Ariswati, "Penegakan disiplin kedokteran," *Bir Aile Sağlığı Merkezi Başvuran Hipertansiyon Hastalarının İlaç Tedavisine Uyum Öz Etkilik Düzeyleri* 5, no. 28 (3) (2012): 13–15.

³⁴ Fitriyono, Setyanto, And Ginting, "Penegakan Hukum Malpraktik Melalui Pendekatan Mediasi Penal."

³⁵ Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Rineka Cipta, Jakarta, 2005

³⁶ Zabidin, "Penyelesaian sengketa Upaya Perlindungan Pasien."

³⁷ Nurnilasari Tri Putri, "Pembuktian Dan Pertanggungjawaban Tindakan Malpraktek Profesi Dokter Dalam Perspektif Hukum Pidana" (N.D.): 110956.

Dikarenakan Ikatan kolegiat antara dokter begitu kuat.sangat sulit untuk mendapatkan saksi ahli yang bisa bertindak netral dalam persidangan kasus sengketa medik.³⁸

Jika dilihat kendala tersebut, jika pasien membawa kasusnya ke mekanisme litigasi merupakan jalur yang sulit dikarenakan sulitnya mencari alat bukti dan keterangan saksi ahli yang bisa bertindak netral kecuali pada kasus-kasus yang jelas adanya kelalaian dokter misalnya kasus ketinggalan alat operasi,ketinggalan kain kassa diperut dan salah lokasi operasi.³⁹

2. Melalui jalur penyelesaian lewat MKDKI

Beberapa kendala dalam jalur ini anatara lain:

- a.Lokasi dari MKDKI hanya terdapat di Ibu Kota sehingga pasien mengalami kesulitan jika pasien berdomisli jauh dari Ibu Kota.
- b.Hasil keputusannya tidak memberikan kompensasi kepada pasien.
- c.Sangsi yang diberikan kepada dokter bersifat administratif.

Masalah ini yang menyebabkan masyarakat enggan menggunakan procedure ini.⁴⁰

3.Penyelesaian Sengketa Medik Akibat Malpraktik Medik Melalui MKEK

Bagaimana model penyelesaian sengketa medik melalui jalur MKEK?jalur ini diperuntukan jika ada dugaan adanya pelanggaran etik,sifat hukumannya lebih kearah administrative misalnya berupa teguran,peringatan tertulis,skorsing dalam kurun waktu tertentu ,pemecatan dari anggota IDI,sampai pencabutan SIP dokter. Penyelesaian sengketa melalui jalur ini tidak berpengaruh samasekali kepada pasien atau korban⁴¹

4.Beberapa Alternatif penyelesaian sengketa medik sesuai dengan Undang-Undang tentang alternative penyelesaian sengketa No. 30 Tahun 1999

Ada beberapa cara penyelesaian sengketa yang sesuai dengan pasal diatas meliputi: konsultasi,konsiliasi,negoisiasi,mediasi dan arbitase,lahirnya Undang undang tersebut didasari Adanya beberapa kelemahan didalam penyelesaian sengketa medik secara litigasi maupun MKDKI dan MKEK ,salah satu keunggulan

³⁸ Samsi Jacobalis Et Al., *Pedoman Praktik Dokter Dan Dokter Gigi*, 2012.

³⁹ Veronica Kolamawati, "Quo Vadis 'Malpractice' Profesi Dokter Dalam Budaya Hukum Indonesia," *Jurnal Bina Mulia Hukum* 3, No. 1 (2018): 1–14.

⁴⁰ Mohamad Fadly, "Putusan mkdki sebagai bukti permulaan dalam proses penyidikan terhadap dokter yang dilaporkan dalam sengketa medik tesis" (2017).

⁴¹ IDI, "Majelis Kehormatan Etik Kedokteran Indonesia," No. 29 (2006).

dari prosedur ini yang diminati oleh dokter dan rumah sakit adalah sifat kerahasiaannya karena dokter dan rumah sakit yang bergerak dibidang jasa layanan sangat menjaga reputasinya yang sangat rentan terhadap pemberitaan buruk.⁴²

Selain itu ada beberapa keunggulan dari penyelesaian menggunakan cara Alternative Dispute Resolution antara lain mengembalikan hak hak korban/pasien seperti kondisi semula,waktunya lebih cepat.tetap menjaga hubungan baik antara dokter dan pasien.⁴³ Idealnya suatu Alternatif penyelesaian sengketa harusnya memenuhi beberapa unsur antara lain:

- a) Waktu efisien.
- b) Biaya terjangkau .
- c) Aksesnya Haruslah melindungi hak-hak dari para pihak yang bersengketa.
- d) Putusan yang dihasilkan yang mengandung asas keadilan para pihak.
- e) Sebagai Konsiliator/negoisator/mediator yang menyelesaikan sengketa haruslah terpercaya di mata masyarakat dan di mata para pihak yang bersengketa.
- f) final dan mengikat putusannya .
- g) Eksekusi putusannya mudah .
- h) Menghasilkan Putusannya yang sesuai dengan rasa keadilan.

Didalam penerapan metode Alternative Dispute Resolution bagi penyelesaian sengketa medik tiap tiap negara mempunyai karekteristik yang berbeda tergantung dari pengalaman masing masing negara contohnya di Singapore, dinegara tersebut mediasi lebih populer dibandingkan dengan mekanisme Alternative Dispute Resolution lainnya.⁴⁴

1..Mediasi

Mediasi adalah merupakan salah satu Alpernatif penyelesaian sengketa medik menggunakan cara penyelesaian sengketa melalui proses perundingan untuk memperoleh kesepakatan para pihak dengan dibantu oleh mediator.

Mediasi itu sendiri dapat dilakukan melalui jalur pengadilan maupun di luar pengadilan yang dibantu oleh mediator yang bersertifikat,yang harus bersifat

⁴² Anna Veronica Pont, "The Existence Of Non-Litigation Mediation In Indonesia," *International Journal Of Scientific & Technology Research* 4, No. 8 (2015): 108–111.

⁴³ (Sri Ratna, 2006)

⁴⁴ Endriyo S, "Model penyelesaian sengketa medik di Ind."

netral.⁴⁵ Beberapa keunggulan mediasi dalam penyelesaian kasus kasus sengketa medik. :

- a) Fleksibel pelaksanaannya .
- b) Pembiayaan iaya relative murah.
- c) Waktunya cepat dibandingkan dengan proses litigasi
- d) Mengurangi Beban kerja peradilan .
- e) Para pihak bertemu mengutarakan masalahnya dan mencari solusi penyelesaiannya .
- f) Tetap menjaga hubungan baik dokter dan pasien.

B. Negoisasi

Negosiasi merupakan salah satu alternative penyelesaian sengketa medik. prinsip dari metode ini para pihak bertemu untuk berkomunikasi langsung sebagai upaya untuk mewujudkan kesepakatan bersama yang tidak saling merugikan Pada sengketa medik para pihak bisa melakukan negoisasi sendiri atau dibantu oleh negoisator yang ada di rumah sakit tersebut ,dokter,bagian etik dan hukum dirumah sakit tempat terjadinya sengketa.hasil kesepakatannya dituangkan dalam akta perdamaian .⁴⁶

Metode Penelitian

A. Jenis Penelitian

Berdasarkan judul penelitian yang telah dijabarkan dalam beberapa rumusan masalah yang kemudian dihubungkan dengan metode pendekatan permasalahan yang digunakan, maka penelitian ini dapat digolongkan dalam jenis penelitian hukum yuridis normative, yaitu penelitian hukum yang mencakup penelitian terhadap asas-asas hukum. penelitian hukum normative ini dalam praktiknya disebut sebagai penelitian hukum yang menggunakan sumber hukum sekunder atau data yang diperoleh melalui bahan-bahan kepustakaan.

⁴⁵ Dedi Afandi, "Mediasi: Alternatif Penyelesaian Sengketa Medis," *Majalah Kedokteran Indonesia* 59, No. 5 (2009): 189–192.

⁴⁶ Suminar, "Alternatif penyelesaian sengketa antara dokter dengan pasien dalam malpraktek."

B. Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan penelitian hukum doktrinal. Menurut Wignjosoebroto, di Indonesia metode penelitian hukum doktrinal terlanjur secara umumnya disebut metode penelitian normatif (yuridis normatif).⁴⁷ Metode pendekatan yuridis normatif, menurut Ronny Hanitidjo Soemitro digunakan untuk mengkaji dan menganalisis data sekunder yang berupa bahan-bahan hukum, terutama bahan-bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder. Manfaat metode penelitian hukum yuridis-normatif yaitu untuk mengetahui dan mengenal apakah dan bagaimanakah hukum positifnya mengenai masalah tertentu.⁴⁸

C. Sifat Penelitian

Penelitian yang penulis lakukan dalam tesis ini merupakan penelitian yang bersifat penelitian hukum deskriptif. Menurut Abdul Kadir Muhammad Penelitian hukum yang bersifat penelitian hukum deskriptif ini bertujuan untuk memperoleh gambaran (deskripsi) masalah yang pada masa sekarang (actual) dengan mengumpulkan data, menyusun, mengkalasifikasi, menganalisis dan kemudian menginterpretasikan.⁴⁹

Hasil deskripsi kemudian akan dibahas dan dianalisis dengan perspektif teori-teori serta pendapat para ahli dibidang ilmu hukum dan bidang hukum kesehatan serta juga menurut pendapat penulis sendiri. Tujuannya adalah agar dapat ditegaskan suatu kesimpulan yang dapat menggambarkan dan menjawab permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini.

D. Sumber dan Bahan Hukum

Menurut M.Syamsuddin, dalam penelitian normatif data disebut dengan bahan hukum. Jenis data yang digunakan dalam tesis ini sesuai dengan jenis penelitiannya yang merupakan penelitian hukum normatif yang mengkaji dan menganalisis data

⁴⁷ Wignjosoebroto, *Hukum Paradigma, Metode dan Dinamika Masalahnya* (Jakarta: Huma, 2002).

⁴⁸ Ibid.

⁴⁹ Elfa Murdiana, "Menggagas Payung Hukum Baitul Maal Wattanwil (Bmt) Sebagai Koperasi Syari'Ah Dalam Bingkai Ius Constituendum," *Jurnal Penelitian* 10, no. 2 (2017): 271–294.

sekunder, yaitu data-data yang diperoleh dari penelaahan kepustakaan yaitu penelaahan terhadap berbagai literatur atau bahan pustaka yang berkaitan dengan masalah penelitian ini, yang terdiri dari:

1) Bahan hukum Primer

- a. Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) dan Rancangan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (RKUHP)
- b. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPer)
- c. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
- d. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
- e. Peraturan Mahkamah Agung Nomor 1 Tahun 2008 dan Peraturan Mahkamah Agung nomor 1 tahun 2016 tentang Prosedur Mediasi
- f. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
- g. UU nomor 30 tahun 1999 tentang Alternatif penyelesaian sengketa .
- h. UU nomor 32 tahun 1992 tentang kesehatan .
- i. UU Nomor 48 TAHUN 2009 tentang kekuasaan Kehakiman.

2) Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder adalah bahan hukum yang bersifat memberikan penjelasan atas bahan hukum primer, yang diperoleh dari bahan-bahan pustaka, seperti buku-buku, dokumen, hasil penelitian atau tulisan hukum.

3) Bahan Hukum Tersier

yaitu data yang diperoleh melalui kamus istilah hukum, kamus Inggris Indonesia, kamus umum bahasa Indonesia, ensiklopedi dan data sejenisnya yang berfungsi untuk mendukung data sekunder.

E. Teknik Pengumpul Data

Data yang berupa bahan-bahan hukum dikumpulkan dengan cara melakukan studi kepustakaan. Studi kepustakaan dilakukan dengan cara membaca dan mengkaji secara cermat bahan-bahan hukum tersebut, baik yang berupa peraturan perundang-undangan yang terkait serta buku-buku, paper atau artikel yang relevan guna memperoleh pemahaman yang mendalam sehingga dapat diolah dan dianalisis dengan baik.

Hasil Pembahasan

Pada dekade terakhir ini terjadi kenaikan kasus kasus sengketa medik yang menjadi salah satu pemicunya adalah kekecewaan terhadap layanan kesehatan, kekecewaan tersebut disertai komunikasi antara dokter dan pasien yang buruk, pemberian informasi yang kurang jelas.⁵⁰ Pada jaman dahulu pola hubungan dokter dan pasien sebagai hubungan medis aktif-pasif pada kondisi ini dokter lebih superior dibandingkan pasien. sekarang telah terjadi perubahan pola hubungan dokter-pasien saat ini dokter dan pasien kedudukannya adalah setara. Dokter dan pasien adalah dua subyek hokum, dokter dan pasien terikat pada hubungan medik maupun hubungan hukum.⁵¹ Dalam pelaksanaannya hubungan antara dokter-pasien diatur dengan peraturan-peraturan agar terjadi harmonisasi dalam pelaksanaannya. hubungan tanpa peraturan akan menyebabkan ketidak harmonisan dan kesimpangsiuran apalagi jika terjadi sengketa para pihak akan mengikuti kemauannya sendiri sendiri⁵²

Pengobatan yang dilakukan oleh dokter sifatnya adalah upaya maksimal sehingga tidak bisa memberikan jaminan atas kesembuhan dan kehidupan, kesenjangan antara harapan dan kenyataan inilah yang sering menjadi pemicu terjadinya sengketa medik sehingga sengketa medik yang sering dilaporkan sebenarnya bukanlah tindak kejahatan karena tenaga kesehatan, dalam memberikan pengobatan tapi semata-mata hanyalah suatu upaya yang terbaik yang dilakukan

⁵⁰ Muhammad Afzal, "Perlindungan pasien atas malpraktek Jurnal Ilmiah Mandala Education 435" 3, no. 1 (2017): 435–444.

⁵¹ Mannas, "Hubungan Hukum Dokter dan Pasien Serta Tanggung Jawab Dokter Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan."

⁵² Suryono, "Best practice dalam Penyelesaian Sengketa Kesehatan."

oleh dokter untuk membantu dalam proses penyembuhan.⁵³ Komunikasi adalah suatu hal yang penting dalam layanan kesehatan kegagalan dalam berkomunikasi sering menjadi pemicu terjadinya sengketa medik pada realitasnya untuk berkomunikasi yang efektif dengan pasien bukan sesuatu yang mudah. Beberapa kendala kesulitan berkomunikasi antara lain :dokter tidak mempunyai waktu yang cukup,kendala bahasa,kendala pemahaman dari pasien terhadap apa yang sudah disampaikan oleh dokter.⁵⁴ Selain faktor komunikasi faktor lainnya yang menyebabkan terjadinya sengketa medik adalah kurang pahamnya pasien terhadap obyek perjanjian dokter-pasien Menurut pemahaman pasien apabila dokter gagal dalam upaya layanan mediknya pasien tidak sembuh,terjadi komplikasi atau sampai meninggal, maka anggapan dari pasien/keluarga bahwa dokter telah gagal dan tidak memenuhi prestasinya, padahal menurut hukum, hubungan dokter dengan pasien merupakan suatu perjanjian yang obyeknya hanya berupa upaya terbaik pelayanan medik untuk penyembuhan.⁵⁵

Sengketa Medik adalah sengketa yang terjadi antara dokter dan pasien atau keluarga pasien atas layanan yang diberikan oleh dokter, sengketa ini diakibatkan adanya pelanggaran kode etik,pelanggaran disiplin kedokteran dan pelanggaran standart operasional procedure yang berlaku di rumah sakit tersebut⁵⁶ Yang dipersengketakan adalah hasil akhir pelayanan kesehatan,tanpa melihat bagaimana proses dari layanan tersebut,Padahal dalam hukum kesehatan yang diakui bahwa tenaga kesehatan atau pelaksana pelayanan kesehatan hanya bertanggung jawab atas proses atau upaya yang dilakukan dan tidak menjamin/ menggaransi hasil akhir atau keberhasilan suatu pengobatan .⁵⁷

⁵³ Gunawan Widjaja And Dumilah Ayuningtyas, "Malpractice: Causes And Disputes Resolution Choices," *Journal Of Indonesian Health Policy And Administration* 1, No. 1 (2015): 1–7.

⁵⁴ Arianto, "Komunikasi pasien dan dokter."

⁵⁵ Aribowo, Nurhayati, And Dahlan, "Persepsi Pasien Tentang Aspek Hukum Perikatan Upaya (Inspanning Verbintenis) Dalam Transaksi Terapeutik Antara Dokter Dengan Pasien Di Rsud Kota Salatiga."

⁵⁶ Suryadhimirtha, Rinanto. *Hukum Malapraktik Kedokteran*. Yogyakarta: Total Media, 2011.

⁵⁷ Christine Natasha, "Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Atas Wanprestasi Dalam Pelayanan Medis (Studi Kasus Pada Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Pusat No : 396/Pdt.G/2008/Pn.Jkt.Pst)," *Diponegoro Law Review* 5, no. 44 (2016): 1–11, <http://www.ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/dlr>.

Jika terjadi sengketa medik sampai saat ini belum ada panduan yang jelas tentang tatacara penyelesaiannya dan besarnya ganti ruginya berdasarkan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 1992 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran, pasal 77-78 UU 36 Tahun 2014 belum cukup mengatur secara rinci tatacara penyelesaian sengketa medik Khususnya pengaturan dan petunjuk pelaksanaan jika terjadi sengketa medik antara dokter-pasien.⁵⁸ Sebagai salah satu contoh pada Pasal 1 angka 10 UU No. 30 Tahun 1999 tidak ada penjelasan kapan digunakan Konsultasi?,kapan menggunakan konsiliasi?,kapan menggunakan negoisasi ?dan kapan menggunakan mediasi ?dalam menyelesaikan kasus sengketa medik antara dokter dan pasien. dari pasal tersebut hanya dibahas secara sepintas tentang procedure alternative penyelesaian sengketa tersebut , justru yang banyak pembahasannya penyelesaian sengketa menggunakan arbitase yang dibahas sangat rinci sedangkan arbitase pada kasus penyelesaian sengketa medik tidak lazim dilakukan ⁵⁹

Ketentuan umum dalam Pasal 1 ayat 10 uu no 30 1999 tidak jelas pengaturan dan uraian secara masing masing procedure penyelesaian sengketa medik tentang dan kapan digunakannya.⁶⁰ Dikarenakan pada Undang Undang nomor 30 tahun 1999 sangat sedikit uraian tentang metode dan tata cara penyelesaian sengketa sehingga didalam prakteknya menimbulkan kebingungan.⁶¹ Di dalam makalah ini akan diuraikan penyelesaian sengketa medik dengan cara mediasi dan beberapa cara yang lainnya untuk menjadi perbandingan cara yang paling tepat digunakan di Indonesia yang sesuai dengan kondisi sosial budaya dari masyarakat Indonesia.

A.Penyelesaian sengketa melalui proses Mediasi.

Proses mediasi merupakan salah satu bentuk dari alternative dispute resolution (ADR), Mediasi adalah suatu cara dalam penyelesaian sengketa melalui proses

⁵⁸ M Iksan, Fakultas Hukum, And Universitas Muhammadiyah, “Model Penyelesaian Secara Alternatif Dalam Peradilan Pidana (Studi Khusus Terhadap Model Penyelesaian Perkara Pidana Oleh Lembaga Kepolisian)” 13, No. 1 (2012): 62–73.

⁵⁹ Soemartono, “Cara penyelesaian sengketa dan alternatif penyelesaian sengketa.”

⁶⁰ UNDANG - UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 30 TAHUN 1999 TENTANG ARBITRASE DAN ALTERNATIF PENYELESAIAN SENGKETA

⁶¹ Widjaja And Ayuningtyas, “Malpractice: Causes And Disputes Resolution Choices.”

perundingan untuk memperoleh kesepakatan para pihak dengan dibantu oleh mediator yang bersertifikat dan posisinya yang netral, untuk pelaksanaannya bisa dilakukan dipengadilan maupun diluar pengadilan jika mediasi berhasil maka akan diteruskan sampai mendapatkan putusan perdamaian yang dikeluarkan oleh pengadilan negeri yang sifatnya mengikat para pihak sesuai Peraturan Mahkamah Agung Republik Indonesia (Perma) Nomor 01 Tahun 2008 dan Perma 1 tahun 2016.^{62, 63}

Tujuan penyelesaian sengketa melalui mediasi agar para pihak memperoleh beberapa keuntungan antara lain: sifat penyelesaiannya tidak formil, para pihak bersepakat memutuskan kesepakatannya secara bersama, hemat waktu, tetap terjaga hubungan dokter-pasien⁶⁴

Pada realitanya dimasyarakat pada saat ini mediasi dalam penyelesaian kasus sengketa medik kurang diminati dan tingkat keberhasilannya sangat kecil, Menurut Prof Basuki Rekso Wibowo, Guru Besar Fakultas Hukum Universitas Airlangga yang juga menjabat Kepala Pusat Penelitian dan Pengembangan Hukum dan Peradilan (Puslitbang Kumdil) Mahkamah Agung mengatakan bahwa data mediasi di persidangan yang berhasil secara nasional tidak sampai 4%. Mediasi yang diharapkan menjadi solusi alternatif ternyata sepi prestasi.⁶⁵

Presentasinya tidak berbeda jauh data kasus kasus mediasi yang mengalami kegagalan yang dilakukan di Instansi lain misalnya di pengadilan agama.⁶⁶

Data yang dirilis oleh pusat mediasi nasional yang disampaikan direktur eksekutif pusat mediasi nasional (PMN) A. Fahmi Shahab menyatakan bahwa saat ini sangat sedikit sengketa yang dalam penyelesaiannya menggunakan cara mediasi dan keberhasilannya kurang 5% pada saat ini Menurut Direktur Eksekutif Pusat Mediasi Nasional (PMN).⁶⁷

B. Penyelesaian Sengketa Medis Melalui Prosedur Negoisasi

Selama kurun waktu dari tahun 2018 sampai tahun 2019 dilakukan evaluasi kasus kasus sengketa medik yang pernah terjadi di Malang didapatkan data sebagai berikut

⁶² Setiati Widiastuti And Sri Hartini, "Di Jogja Mediation Center" (N.D.).

⁶³ Anggraeni Endah K, "Mediasi Dalam Penyelesaian Sengketa Medik" 14, No. 0854 (2016): 70–78.

⁶⁴ Endriyo S, "Model penyelesaian sengketa medik di Ind."

⁶⁵ Elmizae, "Mediasi, Pilihan Solusi yang Belum Menjadi Solusi."

⁶⁶ Cholil, "Keberhasilan negoisasi dan mediasi di Australia."

⁶⁷ Nanda Nalendra, "Mediasi Yang Mengalami Kegagalan," *Hukum Online September 2017* (1397).

Tabel 1. Jumlah Kasus Sengketa Medik tahun 2015-2018 di Malang

Tahun	2015	2016	2017	2018
Jumlah Kasus Sengketa Medik	4 kasus	7 kasus	10 kasus	16 kasus

Data yang didapatkan terdapat adanya peningkatan kasus kasus sengketa medik di Malang,kasus kasus tersebut penyelesaian sengketa mediknya menggunakan cara negoisasi.

Tabel 2. Jumlah Sengketa Medik yang Terselesaikan

Tahun	Jumlah Kasus	Penyelesaian Sengketa Medik		Kasus yang berlanjut
		Mediasi	Negoisasi	
2017	10	-	10	-
2018	16	-	16	-

Berdasarkan data diatas dan pengalaman penulis sebagai seorang mediator yang dalam masalah ini bertindak sebagai negoisor dari pihak rumah sakit melakukan evaluasi terhadap penyelesaian kasus sengketa medik dengan hasil bahwa negoisasi hasilnya cukup baik untuk menyelesaikan kasus sengketa medik ,beberapa keuntungan dari proses ini :

1.Sebagai negoisoratnya adalah karyawan rumah sakit tersebut yang mempunyai latar pendidikan hukum kesehatan,sehingga pastinya akan lebih paham masalah hukum kesehatan dan tentang kondisi dan situasi yang ada di rumah sakit tersebut.

2.Karena negoisoratnya karyawan rumah sakit dari segi pembiayaan lebih murah karena sudah dapat gaji dari rumah sakit.

3.Dari sisi pasien hubungan baik pasien dokter dan rumah sakit akan tetap terjaga.

4.Hak hak dan keinginan pasien bisa terpenuhi.

5. Reputasi dokter dan rumah sakit tetap terjaga dikarenakan proses negosiasi bersifat tertutup hasil kesepakatannya tidak boleh dipublikasikan.

Berdasarkan uraian diatas dan pengalaman penulis sebagai seorang mediator maka penulis menawarkan prosedur negosiasi sebagai alternatif dalam penyelesaian sengketa medik sebagai acuan pasal 6 ayat 2 Undang Undang nomor 30 Tahun 1999, pasal 78 uu nomor 36 tahun 2014, pasal 55 UU nomor 32 tahun 1992, pada dasarnya para pihak berhak untuk menyelesaikan sendiri sengketa yang dilakukan diluar pengadilan.⁶⁸

Ada beberapa prinsip dasar yang harus diperhatikan dalam bernegosiasi

1. Para pihak saling menghargai
2. Dalam setiap langkah pembicaraan para pihak berfikir komprehensif
3. Perlu ditekankan tujuan bernegosiasi adalah untuk berkompromi terhadap suatu sengketa.
4. Dampak negosiasi pada masa depan dipertimbangkan .
5. Bersifat fleksibel untuk menjaga kemacetan dalam bernegosiasi dan berusaha untuk senantiasa membangun untuk mencapai kesepakatan.

Didalam proses negosiasi ada beberapa tahapan tahapan yang harus dikerjakan yang bertujuan Untuk mencapai hasil yang optimal diperlukan suatu pendekatan yang sistematis dan terstruktur.

Berikut ini adalah 6 langkah atau tahapan dalam negosiasi.⁶⁹

1) Tahap Persiapan (*Preparation Stage*)

Pada tahap ini menentukan waktu dan tempat negosiasi yang disepakati para pihak, mempersiapkan materi materi yang diperlukan dalam proses negosiasi.

2) Tahap Diskusi.

Para pihak diberikan keleluasaan untuk menyampaikan permasalahannya, parapihak diberikan kesempatan untuk mendengar dan bertanya.

⁶⁸ Kompas online, Ketua MA: Perkara Bisa Menumpuk, diakses dari <http://lipsus.kompas.com/aff2012/read/2011/08/05/1643270/ketua.ma.perkar a.bisa.menumpuk>. Tanggal 26 Desember 2012.

⁶⁹ Hukum Publik, “Negosiasi Sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa Pelayanan kesehatan” (2016): 43.

3) Tahap Mengklarifikasikan Tujuan

Klarifikasi dilakukan untuk menghindari salah paham yang akan mengakibatkan hambatan pada proses negoisasi.

4) Bernegosiasi untuk memperoleh hasil win-win solutio

5) Perjanjian (Agreement)

Setelah para pihak sepakat tentang hasil dari proses negoisasi maka dibuatkan Kesepakatan yang masing masing pihak jelas dan paham sehingga kedua belah pihak tahu apa yang telah diputuskan.

6).Membuat perjanjian hasil dari kesepakatan para pihak secara tertulis dan Menerapkan Hasil dari Perjanjian yang telah dilakukan para pihak yang bersengketa.

Ada beberapa tehnik dalam proses negoisasi dalam menyelesaikan sengketa ⁷⁰:

1. Avoidance, yaitu menghindari persoalan.

2. Accommodation, yaitu strategi negosiasi dengan mengakomodasi keinginan para pihak .

3.Compromise, yaitu strategi yang mengedepankan penyelesaian bersama.

4.Competition, yaitu strategi dimana para pihak saling berhadapan bersifat menang kalah

5.Problem Solving, yaitu strategi dimana para pihak harus jujur dan terbuka untuk menuju kesepakatan bersama.

Mengenai tehnik apa yang akan digunakan tergantung dari kompleksitas kasusnya,kondisi sosio budaya dan pemahaman para pihak terhadap kasus sengketa tersebut.

Dari beberapa literature disebutkan bahwa Penggunaan negoisasai dalam penyelesaian sengketa medik sebaiknya dilakukan pada tataran awal dikarenakan pada tahap tersebut belum banyak pihak luar yang terlibat dalam masalah sengketa medik.⁷¹

⁷⁰ Ratman, Desriza. 2012. Mediasi Non Litigasi Terhadap Sengketa Medik dengan Konsep Win-Win Solution. Jakarta: Elex Media Komputindo, Kompas Gramedia

⁷¹ Tania Sourdin, "Alternative Dispute Resolution (ADR) Principles: From Negotiation To Mediation," *SSRN Electronic Journal* (2016): 179–194.

Jika penyelesaian sengketa medik diselesaikan pada tataran awal mempunyai beberapa keuntungan pada tataran awal pasien tersebut masih dirawat di rumah sakit dan pihak pasien/keluarga masih perlu untuk menjaga hubungan baik dengan dokter atau pasien sudah mulai menunjukkan hubungan yang tidak harmonis dengan dokter yang merawat pasien tersebut pada kondisi ini petugas harus sudah membaca dan bertindak untuk melakukan klarifikasi dan penjelasan dengan mengundang dokter maupun mendatangi pasien atau keluarga agar rasa tidak puas atau sengketa tersebut tidak berkembang.⁷²

Pihak dokter dan rumah sakit harus bisa menjelaskan secara transparan dan jujur apa yang sebenarnya terjadi pada pasien tersebut dan upaya apa yang sudah dilakukan oleh dokter, kadang kadang dengan penjelasan tersebut pihak pasien sudah merasa puas.⁷³ Pada tataran yang lebih tinggi karena penjelasannya kurang meyakinkan pihak pasien akan melakukan somasi dan membuat laporan ke polisi bahwa dokter telah melakukan tindakan malpraktek, pada tataran ini dapat dilakukan negosiasi dengan pasien/keluarga.⁷⁴ Negosiasi akan berhasil jika dilakukan pada tahapan awal proses sengketa karena pada tahapan tersebut belum banyak pihak yang terlibat dalam proses penyelesaian sengketa tersebut, pada kondisi tersebut peran seorang negoisator dari rumah sakit atau klinik sangat diperlukan jangan sampai masalah berkembang menjadi sengketa yang lebih kompleks yang akan melibatkan beberapa pihak.⁷⁵

Di dalam menyelesaikan kasus sengketa medik melalui jalur negosiasi sedapat mungkin diupayakan jangan banyak orang yang terlibat atau melibatkan diri misalnya pengacara, wartawan, LSM dll karena semakin banyak orang yang terlibat masalahnya akan bertambah rumit yang akan mengganggu proses.⁷⁶ Jika sudah terjadi kondisi seperti ini maka akan sangat merugikan pihak dokter karena sudah diekspose ke masyarakat, sudah divonis seakanakan dokter telah melakukan kesalahan

⁷² Urip And Wasi, "Negosiasi Alternatif Penyelesaian Sengketa."

⁷³ Harry N Mazdoorian, "A Discussion About Negotiation In Alternative Dispute Resolution In The Healthcare Field" 16, No. 7 (2006): 1-4.

⁷⁴ Subhandi And Hasanuddin, "Pengertian Restorative Justice (Keadilan Restoratif)."

⁷⁵ Negotiation And Review, "Negotiating Dispute Medical For Health :"

⁷⁶ Ali Zarei, "Explaining The Role Of Negotiation Skills In Conflict Management Among Physical Education Experts" (2016): 1893-1903.

maka kondisi seperti ini harus bisa dicegah dengan melakukan proses negosiasi yang lebih awal.⁷⁷

Dengan melakukan negosiasi dalam penyelesaian sengketa medik akan memberikan hak dan perlindungan terhadap pasien sehingga hak hak pasien dapat terpenuhi tuntutan-tuntutan yang diharapkan oleh korban dapat terlaksana, hubungan baik antara pasien dan dokter tetap terpelihara sedangkan untuk dokter nama baik dan reputasi tetap terjaga sehingga kebermanfaatan bagi masyarakat dapat terwujud.⁷⁸ Dalam konteks inilah dibutuhkan sebuah solusi konkret agar masing-masing pihak yang bersengketa mendapatkan hasil yang baik dan tidak ada pihak yang dirugikan, maka jalan terbaik untuk itu adalah menghidupkan kembali nilai-nilai sosial budaya masyarakat yang sebenarnya lebih mengutamakan musyawarah dalam penyelesaian suatu permasalahan dengan tujuan mencari jalan tengah.⁷⁹

Dari pengalaman dan literature disebutkan semakin awal negosiasi dilakukan maka kecenderungan terjadinya sengketa yang lebih berat bisa diatasi. Pada kondisi ini belum banyak pengaruh dari LSM, lawyer, Media massa dan lainnya, dari segi finansial lebih murah karena belum banyak pihak lain yang terlibat.⁸⁰

Hasil kesepakatan dari Negosiasi bisa berupa:

- 1) Pihak pasien hanya minta penjelasan atau perhatian dari dokter/tenaga kesehatan penjelasan tentang penyakitnya.
- 2) Membantu biaya perawatan/minta keringan biaya.
- 3) Membantu /mempermudah akses pemeriksaan penunjang.
- 4) Membantu transportasi pulang dan lain lain.
- 5) Pemberian ganti rugi.

Prosedure Negosiasi menawarkan penawaran Yang integratif yang prosesnya tidak membutuhkan biaya yang besar serta waktu yang lama, dan tidak menekankan siapa yang menang dan kalah, siapa benar atau salah, tetapi dengan hasil

⁷⁷ Jeffrey Wiseman And Frpc C Maed, "Negotiation & Conflict Resolution I Have No Conflicts ... Of Interest," No. C (N.D.).

⁷⁸ Taufiqurrohman Abildanwa, "Mediasi Penal Sebagai Upaya Dalam Rangka Pembaharuan Hukum Pidana Di Indonesia Berbasis Nilai-Nilai Keseimbangan," *Jurnal Pembaharuan Hukum* 3, No. 1 (2016): 138.

⁷⁹ Faisal. 2011. Alternatif Penyelesaian Perkara Diluar Pengadilan. *Jurnal Pranata Hukum*, Volume 6 Nomor 1, Januari 2011

⁸⁰ Clifford Hill And Laurie Anderson, "The Interview As A Clinical Negotiation Research Tool," *New Ideas In Psychology* 11, No. 1 (2002): 111–125.

penyelesaian menang-menang (win-win solution).⁸¹ Berdasarkan uraian diatas diperoleh suatu pemahaman bahwa penyelesaian sengketa melalui proses Negoisasi adalah sebuah proses yang lahir dari sistem hukum dan tata nilai yang sejatinya telah ada dan tumbuh sejak lama di tengah-tengah masyarakat Indonesia. Posisi negoisasi di tengah masyarakat Indonesia sangat dibutuhkan kehadirannya dalam penyelesaian sengketa antara pasien-dokter yang bertujuan untuk memenuhi hak dari pasien dan dokter. Pola negoisasi dalam penyelesaian sengketa senantiasa mengutamakan musyawarah, pada dasarnya berorientasi pada tercapainya pemulihan atas semua dampak kerugian yang dialami oleh pihak korban dan menjaga hubungan baik dokter-pasien⁸²

Bila dikaji dari perspektif asas, norma dan teori negoisasi disebutkan antara “ada” dan “tiada. Dikatakan “ada” oleh karena ternyata praktik negoisasi telah diterapkan oleh dokter/management rumah sakit dengan pasien maupun keluarga pasien, pelaku yaitu dokter dan korbannya yaitu pasien beserta keluarganya telah menyelesaikan sengketa medik dengan cara negoisasi.⁸³ Dikatakan “tiada” dikarenakan negoisasi dalam perkara sengketa medik dalam ketentuan undang-undang tidak dikenal dan belum diatur Konsep ini adalah paradigma yang masih terbilang baru di Indonesia. sehingga dimasa mendatang perlu regulasi yang jelas tentang proses negoisasi untuk memberikan kepastian hukum para pihak⁸⁴

Penyelesaian perkara sengketa medik dengan cara negoisasi sebenarnya adalah suatu system yang berada di luar system yang ada yang sampai saat ini belum diakui oleh hukum formal yang berlaku, akan tetapi telah menjadi suatu kebutuhan dalam masyarakat. Karena sangatlah erat kaitannya dengan prinsip-prinsip dan budaya masyarakat yang lebih mementingkan musyawarah dan mufakat untuk memecahkan suatu persoalan, akan tetapi hal itu belum diakomodir dalam hukum

⁸¹ Didith Prahm Et Al., “Penyelesaian Dugaan Malpraktek” 1 (2014).

⁸² Winarta, Frans Hendra, 2012, Hukum Penyelesaian Sengketa: Arbitrase Nasional Indonesia Dan Internasional. Sinar Grafika, Jakarta.

⁸³ Elvandari,. 2015. Hukum Penyelesaian Sengketa Medis. Yogyakarta:

⁸⁴ Sayid Ahmad Pakuwon University Law, “Makalah Negoisasi,” *Journal Of Law* 53, No. 9 (2019): 1689–1699.

formal yang terkodifikasi di dalam KUHP dan KUHP yang masih dipenuhi oleh peninggalan budaya colonial.⁸⁵

Seperti dalam teori hukum responsif yang menghendaki agar hukum senantiasa peka terhadap perkembangan masyarakat, menjadikan negosiasi dalam sengketa medik sebagai alternatif sarana penyelesaian yang sah dan hasil kesepakatannya bersifat mengikat terhadap para pihak yaitu antara dokter dan pasien maupun keluarganya serta aparat penegak hukum, sehingga menghapuskan kewenangan untuk tidak melanjutkan penuntutan. Dengan menggunakan teori hukum responsive harapannya menawarkan lebih dari sekedar *procedural justice*, berorientasi kepada tujuan keadilan, memperhatikan kepentingan publik, mengintegrasikan aspirasi hukum dan politik, memperbesar akses sosial dan integrasi advokasi hukum dan lebih dari pada itu mengedepankan pada keadilan substantive.

Konsep restorative justice dengan cara negosiasi untuk menyelesaikan kasus kasus sengketa medik sangat sesuai dengan kondisi sosial budaya masyarakat Indonesia yang berdasarkan Pancasila yang didalamnya mengandung nilai-nilai konservasi yang luhur. Keadaan masyarakat yang dalam menyelesaikan masalah berupaya untuk diselesaikan secara kekeluargaan dengan jalan musyawarah, masyarakat yang majemuk, mulai dari hal perekonomian, sosial budaya.⁸⁶

Kesimpulan

- Pada dekade terakhir ini terjadi peningkatan kasus kasus sengketa medik beberapa hal yang menjadi penyebab terjadinya sengketa medik antara lain kurangnya komunikasi antara dokter dan pasien yang dikarenakan dokter tidak ada waktu yang cukup dalam memberikan informasi edukasi, tentang layanan yang diberikan kepada pasien, tentang pemeriksaan pemeriksaan yang harus dilakukan, pengobatan dan tindakan yang dilakukan beserta dengan risikonya dan kemungkinan komplikasi yang bisa terjadi dan alternatif tindakan yang perlu dilakukan hal hal tersebut yang sering menjadi pemicu timbulnya sengketa medik.

⁸⁵ Muhammad Sadi. 2015. Etika Hukum Kesehatan: Pranadamedia Group

⁸⁶ Eva Achjani Zulfa, 2009, Keadilan Restoratif, Jakarta:Badan Penerbit FH UI, Jakarta.

- Di dalam penyelesaian sengketa medik ada beberapa metode yang bisa dilakukan antara lain litigasi, non litigasi melalui MKDKI, MKEK dan beberapa alternative penyelesaian sengketa seperti konsultasi, konsiliasi, negoisasi dan arbitase.
- Penerapan prosedur negoisasi dalam penyelesaian sengketa medik dilakukan pada saat ada gejala atau tanda adanya ketidak puasan atas layanan dokter yang ditunjukkan dengan sikap lisan, tulisan maupun melakukan somasi ke rumah sakit, pada kondisi tersebut pihak management harus segera merespon dengan mengundang para pihak untuk melakukan klarifikasi dan negoisasi supaya sengketanya tidak berkembang menjadi rumit.
- Berdasarkan uraian diatas maka ada beberapa solusi dalam penyelesaian kasus sengketa medik melalui procedure negoisasi yang konsep dasarnya antara lain antara dokter dan pasien bertemu untuk membicarakan penyelesaian sengketa dengan jalan musyawarah, keputusan yang dihasilkan win-win solusi, tetap menjaga hubungan baik antara dokter dan pasien
- Konsep dasar penyelesaian sengketa medik melalui procedure negoisasi sejalan dengan harapan dengan cara rakyat Indonesia yang lebih mengedepankan musyawarah dalam menyelesaikan suatu permasalahan.
- Teknik negoisasi yang digunakan pada penyelesaian kasus kasus sengketa medik idealnya menggunakan tehnik problem solving dikarenakan procedure ini dalam penyelesaian sengketa medik mengatasi permasalahan yang bisa terjadi saat ini dan permasalahan dimasa mendatang.
- Jika terjadi sengketa medik sedapat mungkin penyelesaiannya diselesaikan dengan cara melakukan negoisasi seawal mungkin agar tidak banyak pihak yang ikut terlibat, semakin banyak pihak lain yang terlibat maka kemungkinan negoisasi semakin sulit karena banyak kepentingan.
- Jika Penyelesaian sengketa medik dengan cara negoisasi dilakukan lebih awal maka dari segi biaya, waktu dan pemenuhan hak-hak lebih baik dibandingkan bila penyelesaiannya berlarut larut.

Saran

Dengan melihat paparan dari penelitian ini saran sebaiknya rumah sakit :

1. Mempunyai prosedur tetap sekaligus beberapa instrument sebagai pendukung yang akan bertugas untuk melakukan negoisasi jika terjadi sengketa medis antara pasien dan dokter/rumah sakit.
2. Menyediakan dan menyiapkan negoisator yang mempunyai latar belakang pendidikan hukum kesehatan yang bertugas sebagai negoisator di rumah sakit tempat negoisator tersebut bertugas.
3. Dari beberapa pasal pasal berlaku saat ini yang berhubungan dengan masalah penyelesaian sengketa melalui alternatif penyelesaian sengketa saat ini belum ada petunjuk pelaksanaannya, kapan menggunakan konsultasi, konsiliasi, negoisasi dan mediasi, termasuk juga penyelesaian melalui negoisasi masih belum ada kejelasan mengenai bagaimana tatacara pelaksanaannya penyelesaian sengketa medik dengan cara negoisasi, dimasa mendatang diharapkan ada aturan yang jelas mengenai pelaksanaan negoisasi dalam menyelesaikan sengketa medik.
4. Memberikan masukan kepada pemerintah selaku regulator dalam membuat peraturan bahwa kesepakatan perdamaian yang sudah dibuat para pihak dalam penyelesaian sengketa medik seharusnya bersifat eksekutor dan final sehingga tidak dapat digugat kembali.
5. Besarnya nilai ganti rugi perlu ditetapkan oleh pemerintah sesuai dengan tingkat kesalahan yang dilakukan oleh dokter .
6. Memberikan edukasi kepada masyarakat bahwa penyelesaian sengketa medik dengan cara negoisasi adalah suatu alternative penyelesaian sengketa yang memberikan solusi untuk para pihak yang bersengketa.

Rujukan

- [1] E. Rosana, "Kepatuhan Hukum Sebagai Wujud Kesadaran Hukum Masyarakat," *J. Tapis*, vol. 10, no. 1, hal. 61–84, 2014.
- [2] Y. A. Mannas, "Hubungan Hukum Dokter dan Pasien Serta Tanggung Jawab Dokter Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan," *J. Cita Huk.*, vol. 6, no. 1, hal. 163–182, 2018.

- [3] Arianto, "Komonikasi pasien dan dokter," *Komun. Kesehat. (Komunikasi Antara Dr. Dan Pasien)*, vol. 1, no. komunikasi kesehatan, hal. 1–13, 2013.
- [4] Y. A. Manas, "Hubungan dokter dan pasien dalam penyelenggaraan layanan kesehatan," *CITA Huk. Vol. 6 NUMBER 1*, vol. 3, no. September, 1981.
- [5] djuharto S. Susanto, "malpraktek ditinjau teorihukum kedokteran," vol. 41, no. 2, hal. 144–150, 2008.
- [6] H. Thabrany, "Uji Materi Undang-Undang Praktik Kedokteran : Untuk Siapa ?," no. April, hal. 103–105, 2011.
- [7] H. Kadek arini, IB Putra, Pidana, F. Hukum, dan U. Udayana, "Pengaturan tingkat kesalahan dokter sebagai dasar penentuan ganti rugi pada pasien korban malpraktek," hal. 1–6.
- [8] R. Yuniarti, "Efisiensi Pemilihan Alternatif Penyelesaian Sengketa Dalam Penyelesaian Sengketa Waralaba," *Fiat Justisia*, vol. 10, no. 3, hal. 551–568, 2017.
- [9] Zabidin, "Penyelesaian sengketa Upaya Perlindungan Pasien," hal. 33–48, 2012.
- [10] D. I. Endriyo S, "Model penyelesaian sengketa medik di Ind," no. November, hal. 0–64, 2015.
- [11] R. A. Fitriyono, B. Setyanto, dan R. Ginting, "Penegakan Hukum Malpraktik Melalui Pendekatan Mediasi Penal," *Yust. J. Huk.*, vol. 5, no. 1, hal. 101–102, 2016.
- [12] S. R. Suminar, "Alternatif penyelesaian sengketa antara dokter dengan pasien dalam malpraktek," hal. 166–183, 2006.
- [13] G. Soemartono, "Cara penyelesaian sengketa dan alternatif penyelesaian sengketa," vol. 4, no. 1, hal. 1–17, 1999.
- [14] Suryono, "Best practice dalam Penyelesaian Sengketa Kesehatan," hal. 1–7.
- [15] N. E. Elmizae, "Mediasi , Pilihan Solusi yang Belum Menjadi Solusi," *Huk. online agustus 2018*, no. 1, 2018.
- [16] A. Cholil, "Keberhasilan negoisasi dan mediasi di Australia.," *Mahkamah agung RI Sept. 2013*, no. September, hal. 10–12, 2013.
- [17] H. Negotiation dan L. Review, "Negotiating dyspute medical for Health :," 2016.
- [18] M. Afzal, "Perlindungan pasien atas malpraktek Jurnal Ilmiah Mandala Education 435," vol. 3, no. 1, hal. 435–444, 2017.
- [19] B. N. Aribowo, B. R. Nurhayati, dan S. Dahlan, "Persepsi Pasien Tentang Aspek Hukum Perikatan Upaya (Inspanning Verbintenis) Dalam Transaksi Terapeutik Antara Dokter Dengan Pasien Di Rsud Kota Salatiga," *Soepra*, vol. 3, no. 1, hal. 52, 2018.

- [20] H. Niken Rosari Perdata, "Perlindungan hukum pasien berdasar UU hk perdata," 2010.
- [21] C. Natasha, "Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Atas Wanprestasi Dalam Pelayanan Medis (Studi Kasus Pada Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Pusat No : 396/Pdt.G/2008/Pn.Jkt.Pst)," *Diponegoro Law Rev.*, vol. 5, no. 44, hal. 1–11, 2016.
- [22] U. A. J. 2014 F. hukum Ellen stefani, "ASpek yuridis pelayanan pasien," vol. 2014, no. 2, hal. 561–565, 2014.
- [23] Y. hanafiah Amri amir, "Tinjauan umum malpraktek dokter," 1981.
- [24] A. Purwadi, "Prinsip Praduga Selalu Bertanggung-gugat dalam Sengketa Medik," *PADJADJARAN J. Ilmu Huk. (Journal Law)*, vol. 4, no. 1, hal. 104–121, 2017.
- [25] E. Setiawan, "KBBI - Kamus Besar Bahasa Indonesia," *kamus besar Bhs. Indones.*, hal. 1, 2019.
- [26] Nasser, "sengketa medik dalam layanan kesehatan," hal. 1–10, 2011.
- [27] D. Ariswati, "Penegakan disiplin kedokteran," *Bir Aile Sağlığı Merk. Başvuran Hipertans. Hast. İlaç Tedavisine Uyum Öz Etkilik Düzeyleri*, vol. 5, no. 28 (3), hal. 13–15, 2012.
- [28] M. E. Susila, "DARI PATIENT SAFETY MENUJU DOCTOR SAFETY : UPAYA PERLINDUNGAN TENAGA MEDIS DARI RESIKO GUGATAN / TUNTUTAN HUKUM," no. April, hal. 978–979, 2017.
- [29] S. Sibarani, "Aspek Perlindungan Hukum Pasien Korban Malpraktik Dilihat Dari Sudut Pandang Hukum Di Indonesia," *Justitia Pax*, vol. 33, no. 1, hal. 1–22, 2019.
- [30] M. Seran, "Kesalahan Profesional Dokter Dan Putusan Hakim: Dilema Dalam Pelayanan Medis," *J. Media Huk.*, vol. 23, no. 2, hal. 218–228, 2017.
- [31] A. Rahadian, "Tata laksana penyelesaian sengketa medis di rumah sakit," no. November, 2018.
- [32] H. Subhandi dan U. Hasanuddin, "Pengertian Restorative Justice (Keadilan Restoratif)," no. November 2014, 2017.
- [33] D. S. Sutanto, "Penyelesaian gugatan malpraktek."
- [34] E. R. Pratiwi, M. Syahbandir, dan Azhari, "Perlindungan Hukum Terhadap Hak Asasi Pasien Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kelas 3," *Syiah Kuala Law J.*, vol. 1, no. 1, hal. 119–139, 2017.
- [35] I. A. F. U. Kadek krisma, "hambatan penyelesaian litigasi pada sengketa medik," hal. 1–7.
- [36] M. I.G.A. A. ARI KRISNAWATI, SH., "Pembuktian perkara perdata," no. September, hal. 1–11, 2015.

- [37] N. T. Putri, "Pembuktian dan pertanggungjawaban tindakan malpraktek profesi dokter dalam perspektif hukum pidana," hal. 110956.
- [38] S. Jacobalis, I. P. S. Sidi, M. Toyibi, A. Azwar, S. Rahardjo, dan A. Rafly, *Pedoman Praktik Dokter Dan Dokter Gigi*. 2012.
- [39] V. Kolamawati, "Quo Vadis 'Malpractice' Profesi Dokter Dalam Budaya Hukum Indonesia," *J. Bina Mulia Huk.*, vol. 3, no. 1, hal. 1–14, 2018.
- [40] B. Nasution, "Aspek hukum penyelesaian sengketa medik antara dokter dan pasien *," hal. 1–8, 2006.
- [41] G. A. Ogunbanjo dan K. D. van Bogaert, "The practice of defensive medicine," *South African Fam. Pract.*, vol. 56, no. 1, hal. 6–8, 2014.
- [42] N. Varida, "gugatan dalam sistem peradilan di indonesia," vol. 18, no. 740, hal. 319–334, 2018.
- [43] M. Fadly, "Putusan mkdki sebagai bukti permulaan dalam proses penyidikan terhadap dokter yang dilaporkan dalam sengketa medik tesis," 2017.
- [44] IDI, "Majelis kehormatan etik kedokteran Indonesia," no. 29, 2006.
- [45] A. V. Pont, "The Existence Of Non-Litigation Mediation In Indonesia," *Int. J. Sci. Technol. Res.*, vol. 4, no. 8, hal. 108–111, 2015.
- [46] W. Panjaitan, P. Pascasarjana, dan U. S. Utara, "Pengaturan hukum alernatif penyelesaian sengketa antara dokter dan pasien," 2007.
- [47] D. Afandi, "Mediasi: Alternatif Penyelesaian Sengketa Medis," *Maj. Kedokt. Indones.*, vol. 59, no. 5, hal. 189–192, 2009.
- [48] R. Urip dan R. Wasi, "Negoisasi Aletrnatif Penyelesaian Sengketa," vol. 2, no. 4, hal. 124–135, 2008.
- [49] G. Widjaja dan D. Ayuningtyas, "Malpractice: Causes and Disputes Resolution Choices," *J. Indones. Heal. Policy Adm.*, vol. 1, no. 1, hal. 1–7, 2015.
- [50] T. T. Suriaatmadja, "meminimalkan sengketa medik pasien dan tenaga kesehatan," *meminimalkan sengketa Med. pasien dan tenaga Kesehat.*, vol. 16, no. 2, hal. 3011–3034, 2015.
- [51] M. Iksan, F. Hukum, dan U. Muhammadiyah, "MODEL PENYELESAIAN SECARA ALTERNATIF DALAM PERADILAN PIDANA (STUDI KHUSUS TERHADAP MODEL PENYELESAIAN PERKARA PIDANA OLEH LEMBAGA KEPOLISIAN)," vol. 13, no. 1, hal. 62–73, 2012.
- [52] M. A. Syahrin, "Penerapan Prinsip Keadilan Restoratif dalam Sistem Peradilan Pidana Terpadu," *Maj. Huk. Nas.*, no. July 2018, 2018.
- [53] T. Herlianto, "Ringkasan mediasi penal alternatif penyelesaian sengketa medik."

- [54] D. Yusriando Universitas dan P. Indonesia, "IMPLEMENTASI MEDIASI PENAL SEBAGAI PERWUJUDAN NILAI- NILAI PANCASILA GUNA MENDUKUNG SUPREMASI HUKUM," vol. II, no. 1, hal. 23–45.
- [55] S. Widiastuti dan S. Hartini, "Di Jogja Mediation Center."
- [56] Anggraeni Endah K, "mediasi dalam penyelesaian sengketa medik," vol. 14, no. 0854, hal. 70–78, 2016.
- [57] I. M. Network, "Pilihan Penyelesaian konflik Litigasi / Pengadilan Non Litigasi / Luar Pengadilan," hal. 1–9, 2014.
- [58] C. Wulandari dan M. Ortiz, "Mediasi penal sebagai restorasi justice tingkat polisi," vol. 8, no. 1, hal. 90–105, 2018.
- [59] N. Nalendra, "Mediasi yang mengalami kegagalan," *Huk. online Sept. 2017*, 1397.
- [60] B. Heryanto, "Malpraktik Dokter Dalam Perspektif Hukum," *J. Din. Huk.*, vol. 10, no. 2, hal. 183–191, 2010.
- [61] R. H. P, "Proses penyelesaian malpraktek medik oleh dokter," 2011.
- [62] A. Purwadianto dan P. D. I. Meilia, "Tinjauan Etis Rangkap Profesi Dokter-Pengacara," *J. Etika Kedokt. Indones.*, vol. 1, no. 1, hal. 1, 2017.
- [63] H. Publik, "Negosiasi Sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa Pelayanan kesehatan," hal. 43, 2016.
- [64] T. Sourdin, "Alternative Dispute Resolution (ADR) Principles: From Negotiation to Mediation," *SSRN Electron. J.*, hal. 179–194, 2016.
- [65] H. N. Mazadoorian, "A Discussion about negotiation in Alternative Dispute Resolution in the Healthcare Field," vol. 16, no. 7, hal. 1–4, 2006.
- [66] A. Zarei, "Explaining the role of negotiation skills in conflict management among physical education experts," hal. 1893–1903, 2016.
- [67] J. Wiseman dan F. C. Maed, "Negotiation & Conflict Resolution I Have No Conflicts ... of Interest," no. C.
- [68] T. Abildanwa, "Mediasi Penal Sebagai Upaya Dalam Rangka Pembaharuan Hukum Pidana Di Indonesia Berbasis Nilai-Nilai Keseimbangan," *J. Pembaharuan Huk.*, vol. 3, no. 1, hal. 138, 2016.
- [69] D. H. R, "BAB 1 mediasi penal malpraktek medis," hal. 11–15, 2002.
- [70] C. Hill dan L. Anderson, "The interview as a clinical negotiation research tool," *New Ideas Psychol.*, vol. 11, no. 1, hal. 111–125, 2002.
- [71] D. Prahm, P. Magister, I. Hukum, P. Pascasarjana, F. Hukum, dan U. I. Indonesia, "Penyelesaian dugaan malpraktek," vol. 1, 2014.
- [72] S. A. P. U. Law, "Makalah negoisasi," *J. Law*, vol. 53, no. 9, hal. 1689–1699, 2019.

- [73] B. John dan A. F. Esq, "Negotiating a Workers ' Compensation Alternative Dispute Resolution (ADR) Program for Public Safety," no. February, 2006.
- [74] Undang-undang Praktik Kedokteran, "Undang-Undang RI No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran," no. 1, hal. 25, 2004.
- [75] B. H. Pidana, F. Hukum, dan U. Hasanuddin, "Peran Ikatan Dokter Indonesia Dalam," 2015.
- [76] H. Peraturan, T. Majelis, K. Disiplin, dan K. Indonesia, "Himpunan Peraturan Tentang Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia 1," hal. 1–66, 2006.
- [77] K. Kedokteran, "Konsil kedokteran indonesia," 2011.



LAMPIRAN

A.UNDANG - UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 30 TAHUN 1999 TENTANG ARBITRASE DAN ALTERNATIF PENYELESAIAN SENGKETA

1.Pasal I ayat 10. Alternatif Penyelesaian Sengketa adalah lembaga penyelesaian sengketa atau beda pendapat melalui prosedur yang disepakati para pihak, yakni penyelesaian di luar pengadilan dengan cara konsultasi, negosiasi, mediasi, konsiliasi, atau penilaian ahli.

2.ALTERNATIF PENYELESAIAN SENGKETA.

Pasal 6

- (1) Sengketa atau beda pendapat perdata dapat diselesaikan oleh para pihak melalui alternatif penyelesaian sengketa yang didasarkan pada itikad baik dengan mengesampingkan penyelesaian secara litigasi di Pengadilan Negeri.
- (2) Penyelesaian sengketa atau beda pendapat melalui alternatif penyelesaian sengketa sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) diselesaikan dalam pertemuan langsung oleh para pihak dalam waktu paling lama 14 (empat belas) hari dan hasilnya dituangkan dalam suatu kesepakatan tertulis.
- (3) Dalam hal sengketa atau beda pendapat sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) tidak dapat diselesaikan, maka atas kesepakatan tertulis para pihak, sengketa atau beda pendapat diselesaikan melalui bantuan seorang atau lebih penasehat ahli maupun melalui seorang mediator.
- (4) Apabila para pihak tersebut dalam waktu paling lama 14 (empat belas) hari dengan bantuan seorang atau lebih penasehat ahli maupun melalui seorang mediator tidak berhasil mencapai kata sepakat, atau mediator tidak berhasil mempertemukan kedua belah pihak, maka para pihak dapat menghubungi sebuah lembaga arbitrase atau lembaga alternatif penyelesaian sengketa untuk menunjuk seorang mediator.
- (5) Setelah penunjukan mediator oleh lembaga arbitrase atau lembaga alternatif penyelesaian sengketa, dalam waktu paling lama 7 (tujuh) hari usaha mediasi harus sudah dapat dimulai.
- (6) Usaha penyelesaian sengketa atau beda pendapat melalui mediator sebagaimana dimaksud dalam ayat (5) dengan memegang teguh kerahasiaan, dalam waktu paling lama 30 (tiga puluh) hari harus tercapai kesepakatan dalam bentuk tertulis yang ditandatangani oleh semua pihak yang terkait.
- (7) Kesepakatan penyelesaian sengketa atau beda pendapat secara tertulis adalah final dan mengikat para pihak untuk dilaksanakan dengan itikad baik serta wajib didaftarkan di Pengadilan Negeri dalam waktu paling lama 30 (tiga puluh) hari sejak penandatanganan.
- (8) Kesepakatan penyelesaian sengketa atau beda pendapat sebagaimana dimaksud dalam ayat (7) wajib selesai dilaksanakan dalam waktu paling lama 30 (tiga puluh) hari sejak pendaftaran.

B.UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 29 TAHUN 2004 TENTANG PRAKTIK KEDOKTERAN

Pasal 66

- (1) Setiap orang yang mengetahui atau kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran dapat mengadukan secara tertulis kepada Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia.
- (2) Pengaduan sekurang-kurangnya harus memuat : a. identitas pengadu; b. nama dan alamat tempat praktik dokter atau dokter gigi dan waktu tindakan dilakukan.
- (3) Pengaduan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) tidak menghilangkan hak setiap orang untuk melaporkan adanya dugaan tindak pidana kepada pihak yang berwenang dan/atau menggugat kerugian perdata ke pengadilan.

C.UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN

Pasal 29

Dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi.

D.UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 36 TAHUN 2014 TENTANG TENAGA KESEHATAN

Pasal 77

Setiap Penerima Pelayanan Kesehatan yang dirugikan akibat kesalahan atau kelalaian Tenaga Kesehatan dapat meminta ganti rugi sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 78

Dalam hal Tenaga Kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya yang menyebabkan kerugian kepada penerima pelayanan kesehatan, perselisihan yang timbul akibat kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui penyelesaian sengketa di luar pengadilan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan

**E.UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 8 TAHUN 1999
TENTANG PERLINDUNGAN KONSUMEN**

Pasal 4

Hak konsumen adalah:

- a. hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/atau jasa.
- h. hak untuk mendapatkan kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian, apabila barang dan/atau jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak sebagaimana mestinya.

F.Undang Undang No. 23 Tahun 1992 Tentang : Kesehatan.

Pasal 54

- (1) Terhadap tenaga kesehatan yang melakukan kesalahan atau kelalaian data melaksanakan profesinya dapat dikenakan tindakan disiplin.
- (2) Penentuan ada tidaknya kesalahan atau kalalaian sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) ditentukan oleh Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan.

Pasal 55

- (1) Setiap orang berhak atas ganti rugi akibat kesalahan atau kelalaian yang dilakukan tenaga kesehatan.

**UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 48 TAHUN 2009
TENTANG KEKUASAAN KEHAKIMAN**

Pasal 58

Upaya penyelesaian sengketa perdata dapat dilakukan di luar pengadilan negara melalui arbitrase atau alternatif penyelesaian sengketa.

Pasal 60 .

Ayat 2: Penyelesaian sengketa melalui alternatif penyelesaian sengketa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hasilnya dituangkan dalam kesepakatan tertulis.

**PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 269/MENKES/PER/III/2008 TENTANG REKAM MEDIK**

(2) Informasi tentang identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan, dan riwayat pengobatan dapat dibuka dalam hal:

Pasal 10 Ayat 2.

- b. memenuhi permintaan aparaturnya penegak hukum dalam rangka penegakan hukum atas perintah pengadilan;